

이태리의 산업의 제도

대한산업보건협회 차 철 환

1. 산업의 계약

1969년의 노동운동중에 통일투쟁을 해온 3대노조가 의료개혁에 대하여 통일안을 작성하고 정부에 촉구한 요구내용의 골자는 지역보건의료센터 내에 병원서비스 외에도 질병예방, 재활을 밀접하게 관련시킬 것과 노동자의 건강을 지키기 위하여 산업보건 대책을 중요시하고 있다는 점이였다.

그후 1978년에 약간의 수정이 이루어져 국민보건서비스기구(Instituzione del Servizio Sanitario Nazionale : SSN)가 설립되었으며, 1980년부터 실시되어 지역적인 밀접한 체제가 구축되었다.

이 지역서비스기구 중 핵심조직이라고 할 수 있는 지역보건의료서비스기구(USLs)가 시·군·면 등에 설치되어 산업보건활동에 직접 관여하고 있다. 또한 유해작업 관련 물질 및 환경에 대해서는 노동재해예방 Program이 법규상 제정되어 있다.

법적으로 노동자를 산업보건활동의 대상으로 하고 있으나, 노동조합의 대표자가 산업보건위원회를 조직화할 수 있는 권한을 지니고 있는 관계로 대기

업(국영기업이 많다)의 노동자에 비해 중소기업 종사자나 가내공업 종사자의 경우에는 산업보건활동의 혜택을 받기 어렵다.

종업원수 200인 이상의 사업장에는 산업의를 선임해야할 의무가 있으며, 사업장내 또는 사업장에 인접한 곳에 산업의가 활동할 수 있는 전용 산업보건시설의 설치가 의무화되어 있다. 199인 이하의 사업장이라도 산업의 등의 요구에 따라 사업주는 산업보건시설(설비)을 갖추도록 의무화 되어 있다.

이태리 산업보건제도의 큰 특징은 노동조합 주도형의 산업보건체제로서 산업의의 선임이나 각종 산업보건 활동은 노동조합이 사용자측과 노동협약상의 합의에 따라 USLs에 의뢰하여 실시된다는 것이다.

2. 산업의의 실태

1980년 국민보건서비스기구(SSN)이 제도화로 인해 전체국민의 질병관리뿐 아니라 건강증진이나 질병예방 및 재활에 치중하게된 점과 남북지역격차

의 시정 등을 위해 의사교육정원수를 증가시키는 정책이 시행된 결과, 이태리의 의사수는 인구대비로 보면 EC 여러나라중에서 세계제일의 수준을 유지하고 있다(1986년 : 인구 10만 명당 424명). 그 반면 보건부의 수는 적고 부족한 편이다.

의사의 수는 과잉상태이지만 Primary care교육의 필요성이 요구되어, 그 일환으로서 대학의학부에 졸업후 수련을 위한 「산업보건전문교육 Program」과정이 설치되어 있다. 주(州)에 따라서는 시·군·면에 있는 USLs를 연수기관으로 지정하고 졸업후 연수를 실시하는데에는 국고보조가 이루어진다.

전문산업의의 자격을 얻기 위해서는 기업내에서 4년간의 실무경험을 얻거나 상기한 「산업보건전문교육 Program」을 끝마친 후 인정시험에 합격해야 한다. 그리고 전문직능단체로서 이태리 산업보건·위생협회가 있다.

이태리에서는 산업의가 전문가로서의 독립성이 높고 ILO의 권고안이나 ICOH의 윤리규정대로 사업주로부터의 독립성이 보장되어 있다. 전문자격을 가지고 있는 산업의의 보수수준은 동일한 경험년수의 병원근무 의사와 같다.

3. 산업의의 활동내용

산업의가 행하는 산업보건 활동의 범위는 검진, 유소견자의 요양안내, 건강교육 등 예방활동에 전념하도록 의무화하고 있다. 진단치료 행위는 병원

이나 진료소의 임상 의사가 행하며 산업의는 관여하지 않는다. 따라서 질병휴업증명은 병원 등의 임상 의사가 발급하도록 되어 있다. 더욱이 산업의는 구급의료행위도 하지 않으며 기본적으로 의료기관에 의존하고 있다.

작업관리 및 작업환경관리에 있어서 법규상 필요한 작업환경 측정이 실행되지 않을때 노동자대표(대부분 노동조합 위원장)는 USLs의 검사관에 의뢰하고 개선해야 할 경우에는 사업주에게 개선권고를 할 수 있다.

또한 이태리에서는 유해물질폭로직장에 대한 건강관리 Program을 국가기준으로 정하고 있다.

4. 기 타

산업보건에 관한 기본법규는 노동자법인데, 국민보건서비스기구(SSN)의 근거법인 833호법에 노동안전위생면에서의 노동자 보호가 명확히 규정되어 있다. 이태리의 지역보건의료체제는 이미 1980년에 일원화된 조직에 의해 사회제도화되고 있다는 점이 주목할 만하며, 산업보건에 관한 경비는 사업주 부담이 원칙으로 되어 있다.

산재에 의한 의료봉사를 받을때의 건강보험은 1980년 의료개혁에 의해 산재보험이나 의료보험이나 기금의 성격으로 통합되어 국가차원에서 운영하고 있다. 다만 의료서비스를 직접보장하는 제도는 아니나 의료경비를 후불로 현금지급하는 방식을 취하고 있다.